

TOUS ENSEMBLE POLIO+

La lettre mensuelle de la zone 11 du ROTARY dans sa lutte contre la poliomyélite

Editorial - Février 2020

Le constat est fait que les membres du ROTARY ont désormais une longue expérience en matière de résolution des problèmes localement, et dans le monde. L'inscription dans la durée d'un engagement en faveur de toute personne, constitue un élément central du développement des territoires et d'une société ouverte et bienveillante. Cela suppose **une dynamique faite d'actions conduites à la suite de parcours multiples et d'expériences qui s'entrecroisent**. Vive le ROTARY qui depuis 115 ans ce mois-ci, encourage les initiatives citoyennes ! **Allons-y !**

Patrick PESSON – RC Brest
 Coordinateur POLIO+
 patrick.pesson@gmail.com



Avec notre combat contre la poliomyélite, nous montrons ce que nous pouvons accomplir en nous appuyant sur une force collective. Nous trouvons des solutions qui correspondent aux personnes qu'elles servent. Nous évaluons les résultats pour apprendre de nos réussites et de nos échecs en rappelant qu'il nous faut placer les besoins, les attentes et le développement de nos partenaires au cœur de tout ce que nous faisons.

Epidémie de poliomyélite au Burkina-Faso - Un plan de riposte pour interrompre la transmission du virus

- La Direction de la prévention par les vaccinations du ministère de la Santé a tenu le mardi 25 février 2020 à Ouagadougou, une rencontre d'information des journalistes sur la poliomyélite. Objectif, renforcer leurs connaissances sur cette maladie qui vient de refaire son apparition dans le district sanitaire de Ouargaye, et susciter leur engagement dans l'information, la sensibilisation et la mobilisation de la population pour la riposte à l'épidémie de poliomyélite. Le dernier cas de poliovirus sauvage enregistré au Burkina Faso datait de 2009. En 2015, le pays a été déclaré libéré du poliovirus sauvage de type 2. Malheureusement le 3 janvier 2020, **un cas de poliomyélite a été détecté dans le district sanitaire de Ouargaye, frontalier du Togo**. (Justine Bonkoungou - Lefaso.net) – **Propos rapportés par le Dr Maurice COLLIN – ROTARY D1780**

LES POLIOS LIEES A UN VIRUS DERIVE D'UNE SOUCHE VACCINALE. Elles sont apparues pour la première fois en 2000 à Haïti et en République Dominicaine alors que ces deux pays avaient été déclarés éradiqués de la polio depuis plusieurs années. **Le phénomène est lié à l'instabilité génétique du vaccin utilisé, le vaccin polio SABIN buccal.** C'est un vaccin vivant atténué par opposition à l'autre vaccin disponible, injectable, qui est inactivé ou tué. On administre par la bouche au sujet que l'on vaccine, les 3 virus polio 1, 2 et 3 responsables de la maladie, mais ils ont été modifiés et ils ont perdu leur pouvoir de nuisance. Ils entraînent au niveau intestinal la **production d'anticorps capables de reconnaître les virus de la polio dits sauvages et de les détruire**. Les virus vaccinaux sont ensuite éliminés dans les selles par le sujet vacciné mais ils sont capables de survivre plusieurs semaines à plusieurs mois dans les eaux stagnantes. Ils peuvent alors être réingérés par des sujets chez lesquels ils vont entraîner également la production d'anticorps contre les virus polio sauvages. **Ainsi en vaccinant un enfant, on va également protéger son entourage.** Le vaccin buccal est facile à administrer (2 gouttes dans la bouche). Les chaînes de production sont beaucoup plus courtes que pour le vaccin injectable, ce qui permet de fournir les quantités nécessaires à une campagne mondiale de vaccination, et il est beaucoup moins onéreux. Il y a cependant un problème : lorsque les virus vaccinaux survivent longtemps dans les eaux stagnantes après avoir été éliminés, ils peuvent **au contact d'autres virus subir des modifications génétiques et récupérer leur pouvoir de nuisance**. S'ils sont ingérés par un sujet vacciné, il ne se passe rien puisque les anticorps dont dispose ce dernier le protègent. S'ils sont ingérés par un sujet non vacciné, 1 fois sur 200 à 1 fois sur 1000, survient une polio avec un tableau de paralysie flasque aiguë. Il s'agit alors d'une polio liée à un virus dérivé d'une souche vaccinale. **Dans 95% des cas, c'est la souche du virus 2 qui en est responsable.** **LA RAISON PRINCIPALE DU PROBLEME EST QUE LE PROGRAMME DE VACCINATION N'A PAS ETE PLEINEMENT APPLIQUE DANS CERTAINS PAYS.** Depuis 2014 et la forte diminution du nombre de cas de polios sauvages, les polios liées à un virus dérivé d'une souche vaccinale sont les plus nombreuses. Plusieurs mesures ont été prises. En 2013, il est décidé que tout enfant recevra en complément de la vaccination par voie buccale une dose de vaccin injectable (non concerné par le problème de stabilité génétique car tué). Malheureusement, cette mesure ne s'est mise en place que très progressivement et n'est d'ailleurs pas encore pleinement appliquée du fait des difficultés à faire face à la demande et ce malgré les progrès réalisés dans la fabrication des vaccins injectables. **En 2015, le virus polio 2 est déclaré éradiqué de la surface du globe (dernier cas lié à ce virus en 1999).** **Il est alors décidé d'abandonner le vaccin trivalent au profit du vaccin bivalent ne comportant que les souches 1 et 3.** L'opération se déroule en **Avril 2016** et permet de ne plus administrer la souche 2 responsable de la grande majorité des problèmes. Dans les zones touchées par les polios liées à un virus dérivé d'une souche vaccinale, on vaccine la totalité de la population par un vaccin buccal monovalent (polio 2 le plus souvent) couplé au vaccin injectable. Malgré toutes ces mesures, **en 2019** 300 cas ont été recensés dans 17 pays (13 pays en Afrique, les plus touchés étant le Nigéria, la République Démocratique du Congo, la République Centre Africaine et l'Angola et 4 pays en Asie, Myanmar, Philippines, Pakistan et Chine). **Un nouveau vaccin monovalent vis-à-vis de la souche 2 beaucoup plus stable génétiquement vient d'être mis au point** et est sur le point d'être produit. Il représente un grand espoir et le **20 Janvier 2020**, l'OMS vient de décider de généraliser son utilisation dès qu'il sera disponible.

Dr Jean-Philippe ROSE – RC Charleville – Responsable POLIO+ - D1670

Répartition des cas par pays		Au 19/02/2020		Au 19/02/2019		Total 2019	
		WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Pays endémiques	Afghanistan	0	0	2	0	29	0
	Nigéria	0	1	0	3	0	18
	Pakistan	12	3	7	0	144	22
Pays non endémiques	R.D.C.	0	0	0	2	0	84
	Niger	0	0	0	0	0	1
	Angola	0	0	0	0	0	114
	Rép Centre Africaine	0	0	0	0	0	19
	Birmanie	0	0	0	0	0	6
	Chine	0	0	0	0	0	1
	Bénin	0	0	0	0	0	7
	Tchad	0	0	0	0	0	3
	Ghana	0	0	0	0	0	12
	Philippines	0	1	0	0	0	15
	Togo	0	0	0	0	0	7
	Zambie	0	0	0	0	0	2
	Burkina Faso	0	0	0	0	0	1
	Somalie	0	0	0	0	0	3
	Ethiopie	0	1	0	1	0	11

WPV : Polio Virus Sauvage **cVDPV : Polio Virus Circulant Dérivé du Vaccin**

Prolongation de l'accord ROTARY-GATES. C'est le 22 janvier dernier au cours de l'Assemblée internationale à San Diego, aux États-Unis, que Bill GATES a annoncé par message vidéo que le partenariat était renouvelé entre la Fondation Bill et Melinda Gates et le ROTARY dans la lutte contre la poliomyélite. Le ROTARY s'est engagé à recueillir 50 millions de dollars par an au cours des trois prochaines années. Chaque dollar versé sera abondé de 2 dollars par la Fondation Gates. Cet accord se traduira par un montant pouvant atteindre 450 millions de dollars. Les Clubs sont encouragés à verser 1 500 dollars ou plus chaque année et les districts sont encouragés à allouer 20 % ou plus de leurs fonds dédiés de district (FDD) à Polio-Plus. Les contributions du FDD sont aussi abondées 1 à 1 par le Fonds mondial.

Témoignage de San Diego Je rentre de San Diego où j'ai apprécié l'organisation de l'assemblée internationale. J'ai déjà répondu au questionnaire d'appréciation dans lequel j'ai fait des suggestions. Je me rends compte qu'il y a un point important que j'ai omis : mon épouse Laurence a pu participer à des ateliers avec des conjointes de Gouverneurs sud-américaines : elle en est revenue très motivée sur la polio ! Elle nous a fait un témoignage (une story telling) lors du SFED empreint d'émotion car elle a été touchée par les difficultés rencontrées en Amérique du Sud au quotidien par ces conjointes de Rotariens dont certaines étaient encore touchées dans leur propre famille par cette terrible maladie. Le témoignage de Laurence ayant ému l'équipe réunie au SFED, je lui ai demandé de refaire la même prestation à l'Assemblée de formation du 7 Mars afin de mobiliser nos clubs. Amicalement. **Jean-Marie LATASTE (DGE 1690) à Roger LHORS (Administrateur 2020-2021)**



30 euros donnés à POLIO+

Chers Amis, Bonjour - L'année Rotarienne est largement engagée et la triste constatation que nous faisons est que **les montants de FSD sont encore très importants**. Il va de soi que l'on ne peut pas rester dans cette situation. Donc deux solutions s'offrent à vous :
1) **Accroître vos dons au fonds POLIO+** en transférant 20 000 € de votre FSD
2) Convaincre les clubs de **lancer des actions mondiales ou locales** utilisant une partie de ce FSD.
Par ailleurs, le constat est fait d'un **trop grand nombre de Clubs qui n'ont pas encore fait de versement à POLIO+**, il serait ROTARIEN de tendre vers 0 au 30 juin prochain. Amitiés à Tous.
JP REMAZEILHES - RRFC 2017 2020

Quelques bonnes nouvelles dans l'actualité de lutte contre la poliomyélite - Brazzaville, 19 décembre 2019 : l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) annonce que le Kenya, le Mozambique et le Niger ont freiné les épidémies de polio dérivée du vaccin qui ont éclaté au cours des 24 mois précédents, touchant 12 enfants. Cela prouve l'efficacité des activités de riposte, à arrêter les flambées épidémiques selon le Dr Modjirom Ndoutabe, Coordinateur de l'équipe de réponse rapide aux flambées de poliomyélite au sein du bureau de l'OMS pour l'Afrique. **7 février 2020 :** réunis à Genève, en Suisse, les États membres du Conseil d'administration de l'OMS ont exprimé un soutien écrasant à l'effort mondial visant à éradiquer la polio, face à une épidémiologie alarmante de la poliomyélite qui est apparue en 2019. Dans la nouvelle stratégie de réponse aux flambées de cVDPV2 est annoncé le déploiement accéléré du nouveau vaccin oral contre la polio de type 2 (nOPV2) pour répondre plus efficacement à l'urgence sanitaire liée au cVDPV2 qui affecte actuellement certaines parties de l'Afrique, du Moyen-Orient et la région de l'Asie du Sud-Est. Le nouveau VPO2 pourrait être disponible pour faire face à cette urgence sanitaire dès la mi-2020 - (source GPEI) - **Dr Christian LE PONNER - RC Bain-de-Bretagne - Responsable POLIO+ - District 1650**

ROTARY International - 1560 Sherman Avenue 60201 - Evanston (USA) - Patrick PESSON - Chargé de la publication - End Polio Now Coordinator - Zone 11
Imprimé par nos soins - 29/02/2020 - Dépôt légal à parution - ISSN 2522-221X - Titre clé : TOUS ENSEMBLE POLIO+ - 2^{ème} titre parallèle : La lettre mensuelle de la zone 11 du ROTARY dans sa lutte contre la poliomyélite

L'équipe de rédaction à votre service
Dr Christian LE PONNER
Jean-Pierre REMAZEILHES
Patrick PESSON

Les dons à la Fondation ROTARY se font sur le compte bancaire :
1. Bénéficiaire : Rotary Foundation
2. Devise : EURO
3. Numéro IBAN du bénéficiaire : DE51 3007 0010 0255 0200 00
4. Code BIC/SWIFT de la banque bénéficiaire : DEUTDE33XXX
5. Deutsche Bank AG, Koenigsallee 4 5-47, 40212 Dusseldorf, Allemagne